

코골이와 수면무호흡증은 달라요



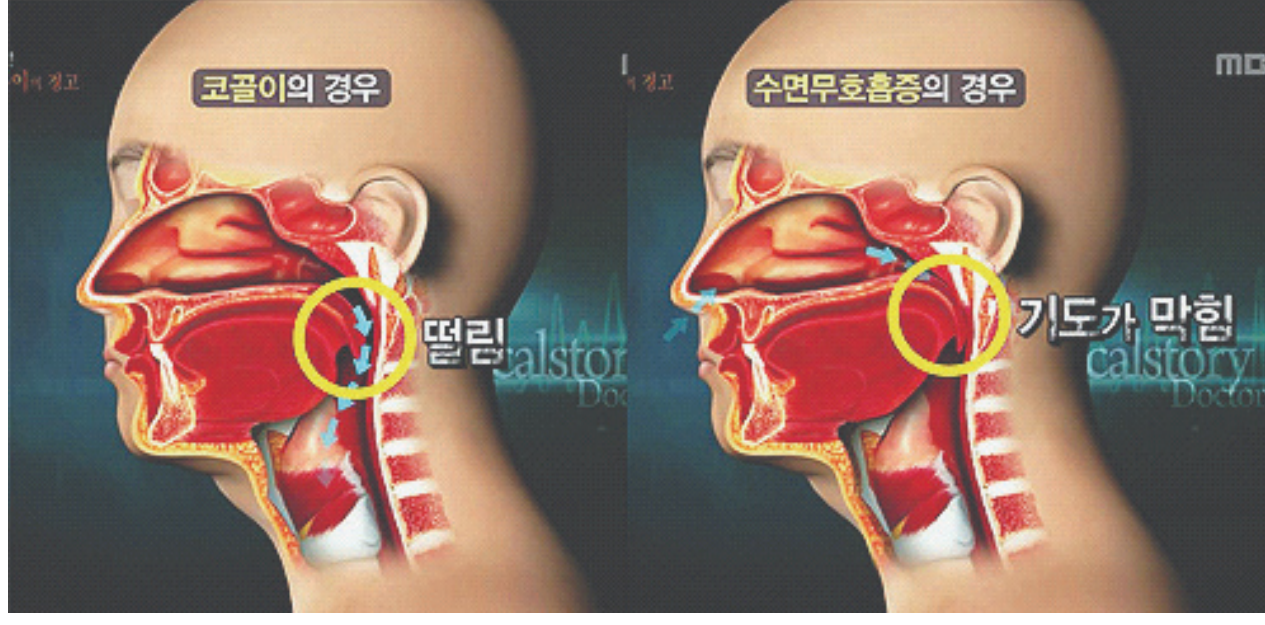
코골이를 단순한 소리의 문제라고 착각하기 쉽지만 심각한 합병증을 동반하는 '수면무호흡증'에서 비롯되는 경우가 꽤 있다. 코골이와 수면무호흡증 관계를 짚어봤다.
글 박지영 기자 감수 오병조(서울특별시보라매병원 가정의학과 교수)

코골이는 수면무호흡증의 증상

코골이는 수면 중에 상기도가 좁아져 발생하는 떨림소리를 뜻한다. 우리는 횡격막이 수축하면서 폐가 풍선처럼 팽창하고 이로 인해 공기가 빨려 들어가며 숨을 쉬는데, 이때 코 입구부터 폐 사이 기도에 좁은 부위가 있으면, 이 부위에서 빨라진 공기의 흐름 때문에 유동적인 부위가 떨리면서 소리가 난다. 코골이는 하나의 증상이며, 기도 중 좁은 부위가 있다는 의미다. 코골이는 넓은 의미에서 수면무호흡증의 한 증상이다. 코골이와 수면무호흡증은 기도가 막히는 정도 차이에 따라 구별한다. 수면무호흡증은 좁아진 정도가 심해 기도가 막혀 10초 이상 숨이 끊어진다. 단순한 코골이 환자는 코를 고는 동안 호흡이 정지되지는 않는다. 코골이는 크게 구조적 문제와 기능적 문제가 서로 영향을 미쳐 일어난다. 소아는 주로 구조적(해부학적)으로 기도가 좁아져 코골이가 나타나며, 고령자는 기능적으로 기도가 좁아진 것이 문제일 수 있다. 대부분 일차적으로 구조적 문제가 있는 사람이 이차적으로 기능적 문제가 생기면서 코골이 증상이 나타난다. 구조적 문제는 코막힘, 목젖 주위(연구개) 막힘, 편도·아데노이드 비대, 얼굴 골격, 비만 등이다. 기능적 문제는 나이 들면서 근육 탄력성이 저하되고, 뇌 호흡조절 능력에 이상이 생기는 경우다. 결국 코골이와 수면무호흡증은 기도 한 곳의 문제가 아니다. 여러 부위의 복합적인 문제가 원인이 돼 나타나는 전신 질환인 셈이다. 남성과 고령일수록 많이 나타나고, 40세 이상 남성의 40%가 코를 곤다는 통계가 있다.

호흡이 정지되는 수면무호흡증

인간은 다른 동물과 달리 반듯이 누워 잔다. 자는 도중 입안의 혀, 입천장, 목젖 등이 뒤로 처져 기도를 통해 들락날락하는 공기와 마찰을 일으킨다. 빨대로 주스를 빨아들일 때 소리가 나는 것과 비슷한 이치다. 건강한 성인 25~45%는 코를 곤다. 국내외 연구들을 살펴보면 남성의 약 4~5%, 여성의 약 2~3%에서 수면무호흡증이 나타나는 것으로 알려졌다. 수면무호흡증은 기도가 완전 폐쇄될 때 호흡이 정지되는 질환이다. 기도를 상기도와 하기도로 구분하면 수면무호흡증은 상기도 폐쇄 현상으로 생긴다. 상기도는 콧구멍에서 시작한다. 그 다음에 코의 가장 뒤쪽 비인두를 거쳐 혀 뿌리가 있는 구강 인두와 하인두를 거쳐 하기도로 연결된다. 이러한 상기도 연결부위 중 어느 곳이 막히면 수면장애가 발생한다. 수면무호흡증은 수면 중 10초 이상 숨을 쉬지 않는 무호흡이 한 시간에 5회 이상 나타나는 경우로 분류하기도 한다. 호흡이 멎는 시간이 이보다 짧더라도 한 번 취침할 때 6번 이상 숨이 그칠 때도 수면무호흡증으로 정의한다. 심한 수면무호흡증 환자는 무려 1분 가량 숨을 쉬지 않기도 한다.



수면다원검사

단순한 코골이인지 아니면 심각한 수면무호흡증인지 알아보려면 반드시 병원에 가서 검사를 받아야 한다. 정확한 진단을 받아야 그에 따른 치료가 가능하다. 코골이와 수면무호흡증을 진단하는 대표적인 검사는 수면 중 생리지표를 종합적으로 검사하는 수면다원검사다. 코골이와 동반하는 수면무호흡증의 정도, 뇌파, 안구운동, 혈압, 수면 자세, 혈액 내 산소포화도 등을 종합적으로 진단받을 수 있다. 수면무호흡증 외 기면증, 불면증 등 수면 관련 모든 질환의 진단에도 기본이 되는 검사다.

